

Директору МАОУ СОШ №149

Рябенко О.С.

(наименование учреждения)*

от

(фамилия, имя, отчество заявителя)*

(последнее – при наличии)

Место регистрации (адрес)*:

Телефон:

E-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить _____
фамилия, имя, отчество ребенка)*

обучающему(ей)ся в _____ классе*, меру социальной защиты (поддержки) в виде оплаты
(нужное отметить):*

☐ питания; ☐ проезда.

Являюсь (нужное отметить) *:

☐ родителем;

☐ законным представителем ребенка.

Ребенок относится к категории (нужное отметить) *:

☐ дети, обучающиеся в 1 – 4 классах;

☐ дети-инвалиды, обучающиеся в 1 – 4-х классах;

☐ дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 1 – 4-х классах;

☐ дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 1 – 4 классах;

☐ дети из многодетных семей, обучающиеся в 1 – 4 классах;

☐ дети-инвалиды, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

☐ дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

☐ дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

☐ дети из многодетных семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

☐ дети из малообеспеченных (малоимущих) семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

☐ дети лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики;

☐ дети, которые являются гражданами Российской Федерации, Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, дети лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, прибывших на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке после 18.02.2022;

☐ дети граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги следующим _____ способом
(выберите один вариант)*:

☐ по электронной почте ☐ по телефону

(подпись заявителя)

(дата подачи заявления)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 527227426247742686294735902159890388589213147381

Владелец Рябенко Ольга Сергеевна

Действителен с 19.09.2025 по 19.09.2026